

PRESSEMITTEILUNG

Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG)

DDG begrüßt Bewegung im Reformprozess, fordert aber weiterhin klare Mindeststandards für Fachpersonal und Weiterbildung

Berlin, August 2025 – Anlässlich der Verbände-Anhörung zum Krankenhausanpassungsgesetz (KHAG) im Bundesgesundheitsministerium (BMG) am 21. August 2025 hat die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) in einer [Stellungnahme](#) ihre Forderung bekräftigt, dass diabetologische Expertise in allen Leistungsgruppen stärker berücksichtigt werden muss. Schließlich weise jeder 5. Krankenhauspatient einen Diabetes als Begleiterkrankung auf. Dieser muss während des stationären Aufenthaltes hochwertig weiterversorgt werden, um lebensbedrohliche Komplikationen zu verhindern und den klinischen Behandlungserfolg sicherzustellen, stellt die Fachgesellschaft fest. Dafür sei das spezialisierte Fachwissen von Ärztinnen und Ärzten sowie Gesundheitsfachkräften mit diabetologischen Zusatzweiterbildungen unabdingbar. Auch in anderen Leistungsgruppen sollte die Diabetologie und Endokrinologie als Kooperationspartner genannt werden.

Jährlich sind rund 3 Millionen Krankenhauspatientinnen und -patienten mit Diabetes auf qualifizierte Versorgungsstrukturen angewiesen. Ein Kernpunkt der DDG-Forderungen an das KHAG betrifft daher die Qualifikation von Ärztinnen und Ärzten sowie Gesundheitsfachkräften. „Die Zusatzweiterbildung Diabetologie der Ärztekammern wie auch die der DDG muss in den Leistungsgruppen ‚Allgemeine Innere Medizin‘ und ‚Komplexe Endokrinologie/Diabetologie‘ verbindlich anerkannt werden“, erklärt DDG Präsidentin Professorin Dr. Julia Szendrödi aus Heidelberg.

Derzeit versorgen etwa 4 300 Internistinnen und Internisten mit Zusatzweiterbildung Diabetologie die Krankenhauspatientinnen und -patienten mit Diabetes. Demgegenüber gibt es bundesweit lediglich 300 Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie – etwa die Hälfte arbeitet ambulant, die andere Hälfte stationär. „Werden ausschließlich nur die Kolleginnen und Kollegen mit diesem Facharztstitel für die Leistungsgruppe ‚Komplexe Endokrinologie/Diabetologie‘ berücksichtigt, stellt dies eine reale Bedrohung für die Versorgung der Diabetespatientinnen und -patienten sowie die ärztliche Weiterbildung dar“, so Professor Dr. med. Andreas Fritsche, Past-Präsident der DDG aus Tübingen. „Wir fordern daher dringend, die bestehenden Zusatzweiterbildungen Diabetologie für die Leistungsgruppen anzuerkennen. Es wäre fahrlässig, die unverzichtbare Expertise der Internistinnen und Internisten mit Zusatzweiterbildung nicht zu nutzen“, so der Experte. Denn darüber hinaus würden dann Personalressourcen fehlen, um junge Kolleginnen und Kollegen sowie andere Gesundheitsberufe ausreichend auszubilden.“

Szendrödi ergänzt: „Die Forderung, ausschließlich Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie/Diabetologie als Strukturvoraussetzung für die Leistungsgruppe ‚Komplexe Endokrinologie/Diabetologie‘ anzuerkennen, würde auch dazu führen, dass zahlreiche Kliniken die Kriterien für eine Einstufung in diese höhere Leistungsgruppe dann nicht mehr erfüllen und automatisch in die niedrigere Leistungsgruppe zurückfielen.“ Dies hätte einen Abbau bestehender Versorgungsstrukturen zur Folge, anstatt diese zu stärken und eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten.“

Fachpersonal mit Diabetesexpertise unverzichtbar für die Versorgung

Darüber hinaus fordert die DDG, dass mindestens eine Gesundheitsfachkraft mit Diabetesexpertise – etwa eine Diabetesberaterin DDG oder eine Pflegefachkraft mit entsprechender Weiterbildung – verpflichtend in die Strukturen der relevanten Leistungsgruppe integriert wird. Derzeit sind bundesweit 6 188 Diabetesberaterinnen und -berater DDG, 9 175 Diabetesassistentinnen und -assistenten DDG sowie 4 090 Fuß- und Wundassistentinnen und -assistenten DDG im Einsatz. „All diese Fachkräfte beraten täglich Betroffene und deren Angehörige in lebenswichtigen Fragen wie Blutzuckerkontrolle oder Insulinanwendung und leisten damit einen wichtigen Beitrag“, betont Fritsche. Studien zeigen, dass die Einbindung solcher Fachkräfte Komplikationen verringern und zu einer besseren Stoffwechsellkontrolle im Krankenhaus führt.

Kooperationen zwischen Leistungsgruppen und Versorgung im ländlichen Raum sichern

Rund 20 Prozent der Menschen, die im Krankenhaus behandelt werden, haben einen Diabetes mellitus. Die Betroffenen sind in allen stationären Bereichen anzutreffen und bringen ihren Diabetes als Begleiterkrankung mit. „Das zeigt, wie wichtig es ist, diabetologische Expertise in weiteren Leistungsgruppen fest zu verankern – von der Kardiologie über die Chirurgie und die Geriatrie bis hin zur Transplantationsmedizin“, nennt Professor Dr. med. Baptist Gallwitz, Mediensprecher der DDG aus Berlin, eine weitere Forderung aus der DDG Stellungnahme.

Mindestens jedoch solle die spezialisierte Diabetes-Expertise durch einen Kooperationsvertrag mit einer niedergelassenen diabetologischen Schwerpunktpraxis abgedeckt werden, so der Experte. „Eine verbindliche Zusammenarbeit an dieser Schnittstelle kann Komplikationen verhindern, das Behandlungsergebnis entscheidend positiv beeinflussen und so die Patientensicherheit erhöhen. Außerdem unterstützt sie eine moderne und auch sektorübergreifende Versorgung.“ Für kleinere Kliniken – vor allem im ländlichen Raum – können Kooperationsverträge die Versorgungsqualität der Patientinnen und Patienten gewährleisten, so der Diabetologe.

Weiterbildung sichert Zukunft

Die DDG hebt hervor, dass eine gesicherte Finanzierung der Weiterbildung unabdingbar ist. „Wir können den ärztlichen Nachwuchs nur dann für die Diabetologie gewinnen, wenn die Weiterbildung strukturell in den Leistungsgruppen verankert und finanziell abgesichert ist“, so Szendrödi. Vorhaltepauschalen müssten zudem so gestaltet sein, dass sie auch sprechende Medizin und Beratungsberufe kostendeckend abbilden.

Wichtige Punkte brauchen noch Lösungen

Nach der Verbände-Anhörung bleiben aber auch grundlegende Fragen offen: So fehle der Berechnung der Vorhaltevergütung im aktuellen Referentenentwurf des BMG eine evidenzbasierte Grundlage. „Für viele Bereiche werden nicht-repräsentative Zahlen als Basis genommen, wodurch qualifizierten Zentren möglicherweise eine schlechtere finanzielle Stellung als zuvor droht. Damit droht eine Qualitätsverschlechterung, die die Intention der Krankenhausreform konterkarieren würde“, mahnt Gallwitz, der die Anhörung DDG-seitig begleitete. Außerdem bilden die neuen Leistungsgruppen die bisherigen „Grouper“/Fallpauschalen zurzeit noch nicht ausreichend ab.

Dadurch würden Patientinnen und Patienten gegebenenfalls der falschen Leistungsgruppe zugeordnet und fehlerversorgt.

Die DDG sieht die Diskussionen im Rahmen des KHAG als wichtigen Schritt hin zu einer modernen Krankenhausreform. „Wir sind zuversichtlich, dass in wichtigen Punkten Lösungen gefunden werden und haben positive Signale erhalten, dass die gut ausgebildeten Fachkräfte in der Diabetologie in der Reform mitgedacht werden“, so Gallwitz. Die DDG betont, dass die Fachgesellschaft den Reformprozess weiter konstruktiv begleiten wird. „Wir werden uns weiter dafür einsetzen, dass das Wohl aller Patientinnen und Patienten und vor allem der Menschen mit Diabetes bei allen Reformschritten im Mittelpunkt steht“, so DDG Präsidentin Szendrödi abschließend.

Informationen:

- [Stellungnahme der DDG zum KHAG](#)
- [Gemeinsame Stellungnahme der DDG, BVND, VDBD, diabetesDE zur Umsetzung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes \(KHVVG\)](#)

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9300 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich seit 1964 in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als 9 Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

Pressekontakt DDG:

Michaela Richter/Christina Seddig
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-516/-652, Fax: 0711 8931-167
richter@medizinkommunikation.org
seddig@medizinkommunikation.org